

Un nouveau cas de mélanoblastome du doigt chez le chien

par Ch. LOMBARD et G. GOULARD

Si la mélanose est bien connue dans la plupart des espèces animales et si, en particulier, dans le domaine du cancer, épithéliomas et sarcomes ont été décrits, peut-être conviendrait-il, à la lueur des travaux accumulés sur les mélanoblastes, de reconsidérer nombre d'appellations diagnostiques, basées microscopiquement sur le seul aspect morphologique des lésions.

Réflexions qui nous sont venues à propos de l'étude récente d'un cas de mélanose généralisée chez le chien.

Lorsqu'il est présenté à la consultation de la Clinique chirurgicale de l'Ecole Vétérinaire de Toulouse, le chien setter anglais blue-belton, âgé de 12 ans environ, émacié, qui fait l'objet de cette relation, l'attention se porte sur la saillie au niveau du 3^e doigt du pied gauche d'une tumeur mélanique, ulcérée, du volume d'une grosse noix, dont le développement avait entraîné la chute de l'ongle. L'exploration du membre révèle l'hypertrophie notable du ganglion poplité correspondant.

A la percussion de la paroi thoracique apparaissent des zones de matité dont l'examen radiologique donnera l'explication. Elles correspondent à de nombreuses métastases pulmonaires.

Impossible d'obtenir quelque précision sur la date exacte d'apparition de la tumeur primitive digitale. Tout ce que l'on peut apprendre, c'est l'inanité des traitements les plus divers essayés, par le propriétaire, depuis plusieurs semaines.

L'animal perdu, étant sacrifié, l'autopsie démontre schématiquement, sur le membre postérieur gauche, le mode d'extension du processus. Une corde thrombo-lymphatique noire s'étend de la lésion digitale originelle au ganglion poplité correspondant, hypertrophié et noir. Même macro-adénopathie et même infiltration du ganglion inguinal superficiel. Par contre, rien d'anormal sur les autres membres.

Sont le siège de métastases, dans la cavité abdominale, les ganglions : iliaque externe gauche, rénaux, lombo-aortiques ; au niveau du thorax, les ganglions : sous-dorsaux (7^e et 9^e espaces

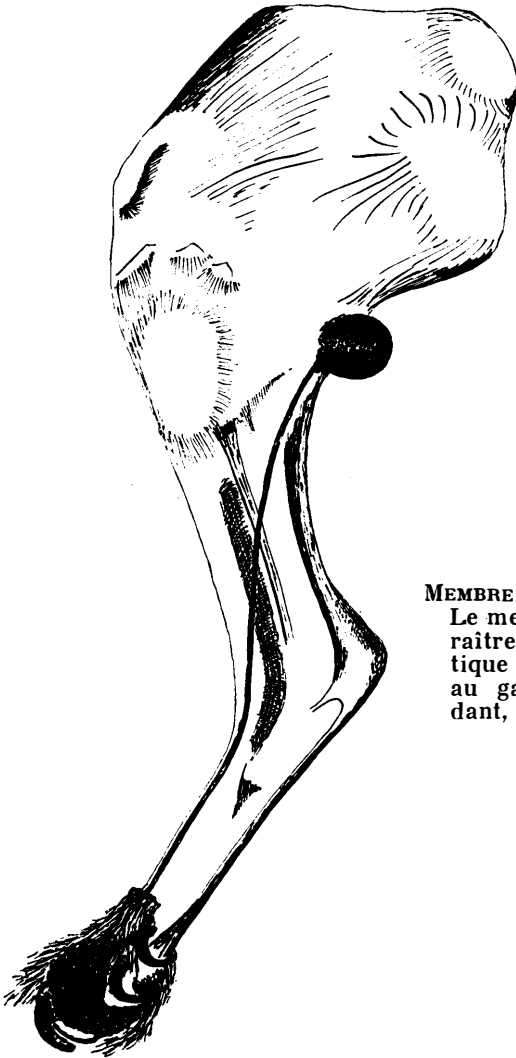


FIG. 1.

MEMBRE POSTÉRIEUR GAUCHE. CHIEN.
Le membre dépouillé laisse apparaître la corde thrombo-lymphatique noire qui s'étend du 3^e doigt au ganglion poplité correspondant, hypertrophié et noir.

intercostaux droits, 5^e et 10^e espaces gauches), sus-sternaux, trachéo-bronchiques, prépectoraux, sous-maxillaire gauche.

Le poumon et les reins sont truffés de métastases nodulaires,

noires, molles, certaines saillant en surface, dont les dimensions vont d'un pois à celles d'une grosse noix.

Sur l'hémisphère cérébral gauche, dans la région postérieure du lobe pariétal, à égale distance du sillon ecto-sagittal et de la scissure inter-hémisphérique, se détache une petite métastase en tous points comparable à un grain de plomb. La dissection minutieuse de l'encéphale en découvre d'autres au sein du lobe pariétal, dans la même circonvolution sagittale, à droite et à gauche, à la face interne du lobe pariétal droit, au niveau de la circonvolution sagittale non loin de la face supérieure de l'hémisphère.

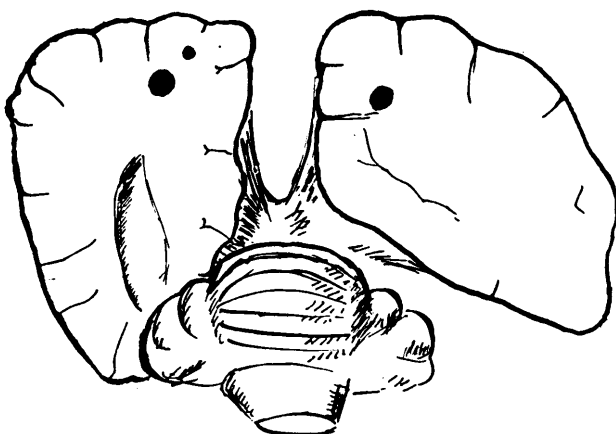


FIG. 2. — MÉTASTASES ENCÉPHALIQUES. — MÉLANOBLASTOME. — Chien. — Coupe transversale et perpendiculaire des hémisphères cérébraux au niveau du quart postérieur.

Ainsi les lobes pariétaux apparaissent-ils criblés de métastases et pourtant, chose curieuse, leur présence n'a déclenché, sur l'animal vivant, aucun trouble particulier.

Notons, au surplus, en passant, qu'il ne semble pas jusqu'ici que l'attention ait été attirée, en Cancérologie Comparée, en dehors de la mélanose des Solipèdes, sur la possibilité des métastases mélaniques cérébrales.

Il apparaît donc qu'après l'utilisation de la voie lymphatique dont témoignent thrombo-lymphangite et adénopathies cancéreuses régionales, la généralisation de la tumeur s'est effectuée par la voie sanguine, d'où les métastases viscérales et cérébrales.

L'étude microscopique a été poursuivie, tant sur la tumeur digitale que sur les métastases. Fixation au Bouin et au formol

à 10 %. Coloration par l'hématéine-éosine et par le trichrome de Masson.

D'une manière générale, les tumeurs digitales, pulmonaires et ganglionnaires sont constituées par de volumineuses cellules polyédriques. Celles-ci, variablement bourrées de granulations pigmentaires noires et que sépare une charpente conjonctive grêle, se groupent diversement : tantôt en amas rappelant alors, sur une coupe, les pierres d'un dallage, tantôt en travées orientées dans tous les sens. Pour certains amas, le stroma conjonctif s'est condensé en une enveloppe périphérique laissant les cellules néoplasiques, sans interposition, au contact les unes des autres. L'aspect est celui d'un épithélioma.

Il en va autrement des lésions rénales et encéphaliques. Là, des cellules fusiformes, allongées, à pigmentation peu accusée, d'énormes cellules arrondies à pigmentation massive confèrent à la tumeur une allure sarcomateuse.

Il s'agit d'un mélanoblastome de type mixte épithélio-sarcomatoïde.

Nous n'avons partout affaire, en effet, qu'à des mélanoblastes en prolifération désordonnée. Mais, en certaines zones, leur déformation par compression réciproque et leur mode de groupement en imposent pour des formations épithéliales, en d'autres points leur étirement ou leurs anastomoses évoquent les cellules conjonctives. On sait que, pour P. MASSON, les mélanoblastes seraient d'origine neuro-ectodermique.

Les mélanoblastomes développés sur les doigts des mains ou des pieds chez le chien, ont été bien étudiés par V. BALL (1907), V. BALL et L. AUGER (1931). E. COTCHIN (1955) note que sur 83 tumeurs mélaniques d'origine cutanée, colligées par lui, 20 fois la région digitée était en cause, dont 5 fois pour des cancers.

BIBLIOGRAPHIE

- MASSON (P.). — Tumeurs humaines, 2^e édition, 1956, Maloine, édit.
- BALL (V.). — Epithéliome mélanique d'un doigt chez le chien. *Bull. Soc. Anatom. Paris*, 1907.
- BALL (V.) et AUGER (L.). — Les nævo-cancers. *Rev. Vét. et Journ. de Méd. Vét. et de Zootechnie*, nov. 1931, T. LXXXIII, 601-615.
- COTCHIN (E.). — Melanotic tumors of dogs. *The Journ. of comp. Pathol and Therap*, avril 1955, Vol. 65, 2, 115-129.